

# Mitteilungen der Bayerischen Landeskammer der Psycholo- gischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeuten

## 1. Bayerischer Landespsychotherapeutentag am 12. November 2005 in München

### „Psychotherapie im Wandel des Gesundheitssystems am Beispiel der Depression“

Großes Interesse fand der 1. Bayerische Landespsychotherapeutentag sowohl bei den Mitgliedern als auch bei Vertretern von Medien, Politik und Gesundheitswesen. Rund 700 Teilnehmer belegten das Bedürfnis nach einem gemeinsamen Forum für berufspolitischen und fachlichen Austausch. „Mit dieser Tagung wollen wir nach innen für die Mitglieder einen Raum für die fachliche Fortbildung, die Diskussion und das Zusammentreffen bieten“ sagte *Nikolaus Melcop* in seiner Eröffnungsrede, „und nach außen ein Signal setzen, ...um über die aktuelle Versorgungssituation zu diskutieren“. Das Thema der Tagung, das zwei Aspekte verband – die Perspektive auf die Umbrüche im Versorgungssystem und die fachliche Sicht auf neue Behandlungsmodalitäten – traf auf breites Interesse bei den Kammermitgliedern.

„Es geht sowohl um die Suche nach der besten Arbeitsweise für die einzelne Patientin, den einzelnen Patienten, der zu uns kommt. Aber es geht auch darum, dass wir unsere Profession als zentralen Pfeiler in einer Gesellschaft begreifen, in der immer mehr Menschen leben mit der Diagnose einer behandlungsbedürftigen psychischen Krankheit... Wir wollen hier unsere Verantwortung auch über die einzelne Therapie-sitzung hinaus wahrnehmen und erfüllen“ führte *Melcop* weiter aus.

Staatsministerin *Christa Stewens* unterstrich in ihren Grußworten die Bedeutung von Prävention, Diagnostik und effizienter Behandlung psychischer Erkrankungen.



*Dr. N. Melcop bei der Eröffnung*

Sie beschrieb das Bestreben, einen Paradigmenwechsel hin zu personenbezogenen Hilfen, vor allem im Bereich der schweren psychischen Störungen, zu vollziehen: „Einzelne Hilfemaßnahmen sollen zu einem ganzheitlichen Konzept zusammengefasst werden, das die multiprofessionellen Hilfen integriert. Auf diese Weise kann auch den vielfältigen Störungsbildern und den individuellen Lebensentwürfen der betreuten Menschen besser Rechnung getragen werden.“ Sie betonte in ihrer Rede die Notwendigkeit von Reformen des Versorgungssystems. Sie verwies dabei jedoch auch darauf, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen weiter eine zentrale Rolle spielen sollen.

*Prof. Willi Butollo* überbrachte die Grüße des Rektors der Ludwig-Maximilians-Universität, *Dr. Irmgard Pfaffinger* die der bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und

*Prof. Rainer Richter* begrüßte die Anwesenden als neu gewählter Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer.

Die beiden Hauptvorträge befassten sich mit den Versorgungsstrukturen von Psychotherapie, analysierten dabei die jetzige Versorgungslandschaft und gaben Ausblick auf zukünftige Entwicklungen.



*Staatsministerin Christa Stewens*

### Prävalenz psychischer Störungen

In einem State-of-the-Art-Vortrag zu Fakten und Zahlen des Versorgungssystems in Deutschland belegte *Prof. Uwe Koch* (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) eindrucksvoll die hohe Prävalenz psychischer Störungen und analysierte Stand und Bedarfsgerechtigkeit der psychotherapeutischen Versorgung. Man könne davon ausgehen, dass ca. 1/3 aller Erwachsenen in Deutschland innerhalb eines Zeitraums von

12 Monaten „irgendeine behandlungsbedürftige psychische Störung“ aufwies, mehr als 10% aller Erwachsenen in Deutschland eine behandlungsbedürftige affektive Störung (Bundesgesundheitsurvey, 1998). Zudem gebe es in Deutschland einen erheblichen Anstieg der Arbeitsunfähigkeitsfälle, -tage und auch der vorzeitigen Berentungen aufgrund psychischer Erkrankungen (Badura et al., 2005; DAK, 2005).

Ein Großteil der ambulanten Leistungen im Bereich psychischer Erkrankungen werde von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erbracht. Koch forderte eine größere Transparenz von Spezialisierungen und der Steuerungsprozesse der Art der Inanspruchnahme ambulanter Angebote.

### Wettbewerbsfähigkeit und Kooperation

Thomas Ballast (Abteilungsleiter Vertrags- und Versorgungsmanagement der VdAK/AEV) entwickelte in seinem Vortrag „Psychotherapie in den Versorgungsstrukturen von heute und morgen“ Perspektiven für mögliche zukünftige Vertragsstrukturen und Organisationsformen der Versorgungslandschaft. Gefordert sei ein größerer Wettbewerb der Versorgungsangebote und Versorgungserbringer, zum einen bezüglich der monetären Aspekte, aber auch bezüglich der Qualität der Versorgung. Ballast forderte überzeugende, evidenzbasierte Psychotherapiekonzepte für die Zukunft, er forderte dass PP und KJP die Bereitschaft zur Qualitätssicherung und -kontrolle mitbrächten, sich zu Effizienz verpflichteten



Große Aula

und auch ihre Bereitschaft zur Kooperation mit anderen Berufsgruppen deutlich machten.

### Herausforderungen für die Zukunft

Auf der Podiumsdiskussion zum Thema „Psychotherapeut/inn/en in der Depressionsbehandlung. Bestandsaufnahme und Perspektiven“ diskutierte das Publikum mit Prof. Anna Auckenthaler (FU Berlin), Thomas Ballast (VdAK/AEV), Prof. Martin Hautzinger (Universität Tübingen), Prof. Uwe Koch (Universität Hamburg), Dr. Klaus-Thomas Kronmüller (Psychiatrische Universitätsklinik Heidelberg), Prof. Marianne Leuzinger-Bohleber (Sigmund-Freud-Institut Frankfurt/M.) und Prof. Almuth Sellchopp (TU München) unter Moderation

von Werner Buchberger (BR2, München). Melcop fasste in seinem Redebeitrag am Schluss die Diskussion zusammen: „Ich erlebe hier im Saal ein Innehalten. Zum einen haben wir als Berufsgruppe vergleichsweise viel erreicht bei der Etablierung von Psychotherapie im Gesundheitssystem. Wenn wir in die Zukunft schauen, stehen aber schon wieder enorme Herausforderungen vor uns, auf die wir uns einstellen müssen. Die Kammer will hier für alle eine wichtige Unterstützung bieten.“

Im fachlichen Teil wurde in zwölf teilweise parallelen Vorträgen und Workshops zu vielfältigen Themen referiert, rege Diskussionen schlossen sich an. Bitte beachten Sie unseren ausführlichen Abstractband auf unserer Homepage zu den Inhalten!

### Kommission „Psychotherapeutische Notfallversorgung und Traumabehandlung in Bayern“

Am 3. Januar 2006 stürzte in Bad Reichenhall das Dach einer Eishalle ein und begrub fast 50 Menschen unter sich. Insgesamt wurden 34 Menschen verletzt, 15 starben, darunter viele Kinder und Jugendliche. Die Bayerische Landeskammer erstellte in Folge des Unglücks in Kooperation mit der Bayerischen Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung

Bayerns eine Liste von Psychotherapeut/inn/en in der Region Berchtesgadener Land/Traunstein, die kurzfristig Therapieplätze für die psychotherapeutische Nachsorge für Betroffene des Unglücks in Bad Reichenhall bereitstellten. Über die Psychotherapie-Koordinationsstelle der KVB konnten und können die entsprechenden Adressen und Telefonnummern abgefragt wer-

den: Tel. 01805 / 80 96 80. Vielen Dank allen Kolleginnen und Kollegen, die kurzfristig Behandlungsangebote einräumten!

Mit der Fußballweltmeisterschaft und dem Papstbesuch werden im Jahr 2006 Großveranstaltungen in Bayern stattfinden, die evtl. einen Einsatz der Notfallkommission nötig machen.

So hat die Landeshauptstadt München die PTK Bayern mit der Bitte angeschrieben, für die psychosoziale Notfallversorgung rund um die Allianz-Arena zur Verfügung zu stehen. Es besteht durchaus die Möglichkeit, dass auch Nürnberg unsere Dienste in Anspruch nehmen wird.

Im April 2006 werden deshalb alle bayerischen Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten per E-mail angeschrieben, damit die PTK Bayern Listen mit potentiellen Behandlungsplätzen erstellen kann.

Kolleginnen und Kollegen, die über keine Internetanbietung verfügen, können den Fragebogen von der Geschäftsstelle anfordern.

## 7. Delegiertenversammlung der Kammer am 1.12.05 in München

*Nikolaus Melcop* eröffnete die 7. Sitzung der Delegiertenversammlung der Kammer und begrüßte erstmalig auch Vertreter der bayerischen PT-Ausbildungsteilnehmer, Hochschulinstitute und der PT-Ausbildungsinstitute.

Der Leitsatz „Wir wollen unsere gesellschaftliche Verantwortung – auch über die einzelne Therapiesitzung hinaus – wahrnehmen und ausfüllen.“ positioniert die Kammerarbeit im gesundheitspolitischen Kontext. Melcop forderte in seiner Eröffnungsrede, dass „die Einbettung des Menschen in sein soziales Umfeld von der singulären Beziehungsebene bis hin zur gesamtgesellschaftlichen Dimension Teil des Verständnisses einer wissenschaftlich fundierten Psychotherapie sein muss“. Angesichts sich verschärfender Bedingungen im Gesundheitssystem und der bestehenden Finanzierungsprobleme habe die Psychotherapeutenchaft die Aufgabe, sich vor allem für ihre Zielgruppe, psychisch kranke Menschen, einzusetzen und deren Interessen auch gesamtgesellschaftlich zu vertreten.

Psychische Störungen und psychische Krankheit seien in der Gesellschaft immer noch stigmatisiert, viele psychisch kranke Menschen seien durch ihre Erkrankung benachteiligt. Diese dürften keinesfalls durch das Raster des ökonomischen Drucks und der Wettbewerbsideologie fallen. Er forderte, die Ausgaben für Psychotherapie aufgrund der gravierenden Unterversorgung einer Vielzahl von unterschiedlichen Personengruppen, z.B. Kinder, ältere Menschen, behinderte Menschen, psychotisch Kranke, somatisch Kranke, zu erhöhen. Darüber hinaus müssten sich Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Vorbeugung psychischer Krankheit auch in den Bereichen Prävention und psychotherapeutisch fundierter Strukturberatung engagieren.

In der folgenden Aussprache zum Vorstandsbericht äußerten die Delegierten Zustimmung und Dank für die geleistete Arbeit des Vorstands. Eine intensive Beratung über zukünftige inhaltlich-konzeptionelle Schwerpunkte der Kammerarbeit ergab zwei wichtige Bereiche: Stärkung der Position der Ausbildungsteilnehmer und Auseinanderset-

zung mit der psychologisch-psychotherapeutischen Versorgung älterer Menschen, insbesondere in Alten- und Pflegeheimen.

Die Neufassungen der Wahl- und der Meldeordnung wurden verabschiedet (s. Beilage in diesem Heft). Weiterhin wurde der Haushaltsplan 2006 beschlossen.

In den Verwaltungsrat der Versorgungskammer wurden *Nikolaus Melcop* und *Herbert Ühlein* gewählt, als Stellvertreter *Rainer Knappe* und *Benedikt Waldherr*. Nach einem Einführungsvortrag von *Dr. Heubisch*, dem Präsidenten des Verbands freier Berufe in Bayern e.V., und anschließender Aussprache wurde dann dem Beitritt zum *Verband freier Berufe* zugestimmt. Eine Mitgliedschaft bietet den Vorteil einer besseren Einflussnahmemöglichkeit durch gemeinsame Lobbyarbeit.

Zwei wichtige Stellungnahmen wurden auf der Delegiertenversammlung verabschiedet: mit großer Mehrheit ein Meinungsbild zur Musterweiterbildungsordnung und einstimmig eine Resolution zur Studienreform (s.u.).

## Meinungsbild zur Musterweiterbildungsordnung: DV am 1.12.05

Die Delegiertenversammlung der Bayerischen Landeskammer fordert den Bundesvorstand und die Delegiertenversammlung der Bundespsychotherapeutenkammer auf, die Verabschiedung einer Musterweiterbildungsordnung für mindestens ein Jahr zurückzustellen, jedoch die Beratungen über die Thematik fortzusetzen.

### Begründung:

Angesichts der gravierenden Unterversorgung der Bevölkerung mit Psychotherapie in einer Vielzahl von Bereichen halten wir den Weg in Richtung einer Weiterbildungsordnung für eine schädliche Weichenstellung und Positionierung.

Auch bewegt uns die Sorge um den Nachwuchs. Im Zusammenhang mit der aktuellen Diskussion um die akademische Grundqualifikation und die Notwendigkeit eines

Masterabschlusses als Eingangsvoraussetzung für die Psychotherapie-Ausbildung denken wir, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt von der Verabschiedung einer Weiterbildungsordnung in diesem Zusammenhang ein völlig falsches Signal ausgehen würde. Dies könnte fälschlicherweise als „Eingeständnis“ unzureichender Behandlungskompetenzen bei den ausschließlich approbierten PP und KJP gewertet werden. Eine Verlängerung der psychotherapeutischen Qualifikationsphase könnte seitens

der Politik wiederum als Argument zur Senkung der Eingangsvoraussetzungen verwendet werden.

Der Weiterbildungsbegriff ist im Bereich des Gesundheitswesens von der ärztlichen Begriffssystematik her semantisch besetzt und rechtlich definiert. Zu befürchten wäre, dass die Unterschiede zwischen unserer und der ärztlichen Aus- und Weiterbildung nicht hinreichend wahrgenommen werden. Unser Berufsabschluss entspricht im Ni-

veau mindestens dem eines Gebietsarztes – ein Titel, der erst durch die Absolvierung einer ärztlichen Weiterbildung erlangt wird.

In Bereichen, in denen Regelungsbedarf gesehen wird, darf dies nicht mit einem Instrument geschehen, das aus einer vollständig anderen Systematik stammt und hierzu in Bezug gestellt würde bzw. werden soll. Dies gilt insbesondere für sozialrechtliche Regelungen. Die Hoffnung, hiermit neue Tätigkeitsbereiche und Honorierungen zu erschließen, ist deutlich geringer zu werten als die Gefahr, dass unsere Grundqualifikation abgewertet wird.

Umgekehrt ist das Erschließen neuer Tätigkeitsbereiche und Honorierungen nicht zwangsläufig an die Existenz einer Weiterbildungsordnung gebunden.

Eine weitere Aufteilung des psychotherapeutischen Feldes würde die Entwicklung einer zunehmenden Spezialisierung der Psychotherapie beschleunigen. Einschränkungen unseres Tätigkeitsfeldes oder von angemessener Honorierung wären ebenso zu befürchten wie erhebliche zusätzliche Belastungen sowohl für etablierte Kolleg/inn/en, als auch insbesondere zukünftige Kolleg/inn/en in Ausbildung.

Der Nachweis von Qualifikationen, die ggf. im Rahmen der Approbation nicht ausreichend vermittelt werden, könnte auch mit anderen Instrumenten als mit einer Weiterbildungsordnung geschehen. Auch hier gilt, dass die Gefahr einer Abwertung der Bedeutung der Approbation einerseits und damit einhergehend die mögliche Verunsicherung bzgl. des Versorgungsauftrages der Psychotherapeuten für die gesamte Bevölkerung andererseits höher zu werten ist als das Ziel der Etablierung einer Weiterbildungsordnung zur Regelung der derzeit noch unregulierten oder von anderen Institutionen geregelten Bereiche.

## Resolution zur Studienreform

Resolution zur geplanten Europäisierung der Hochschulausbildung (Umsetzung der Beschlüsse von Bologna) und der damit verbundenen Einführung eines zweistufigen Studiensystems (Bachelor- und Masterstudiengänge):

1. Der Masterabschluss ist die unverzichtbare Eingangsqualifikation für die Ausbildung zum Psychotherapeuten (Psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten).
2. Das Psychotherapeutengesetz soll entsprechend eindeutig formuliert, d.h. geändert werden.
3. Für die entsprechenden Master-Studiengänge müssen eine ausreichende Anzahl Studienplätze ohne Quotierungen bereitgestellt werden.
4. Bei der Akkreditierung neuer Studiengänge, die Grundlage für die Psychotherapieausbildung sind, sind die Psychotherapeutenkammern als Vertreter der Berufspraxis einzubeziehen.

### Begründung:

Die Umstrukturierung der Hochschulstudiengänge nach dem sog. Bologna-Prozess betrifft die Heilberufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in besonderer Form. Beide Berufe basieren seit der Festlegung durch das Psychotherapeutengesetz (nach § 5 Abs. 2 PsychThG) auf einem spezifischen abgeschlossenen

Hochschulstudium, an das sich die Ausbildung des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten anschließt, die dann mit einer staatlichen Prüfung endet, deren Bestehen wiederum eine Grundvoraussetzung für die Erteilung einer Approbation ist.

Die Zulassungsvoraussetzungen zur Psychotherapieausbildung haben sich bewährt. Sie gewährleisten eine qualitativ hoch stehende und insbesondere für die Behandlung von Menschen mit psychischen Krankheiten unverzichtbare wissenschaftliche Grundkompetenz, die im Rahmen der Psychotherapieausbildung dann um die zur Ausübung der Heilkunde erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten erweitert werden kann. Erreicht wird diese qualitativ hoch stehende Kompetenz dadurch, dass das PsychThG eine Zugangsqualifikation zur Psychotherapieausbildung vorgibt, die zu einer wissenschaftlich fundierten Berufsausübung befähigt. Eine solche Befähigung ist unverzichtbar, wird doch Psychotherapie wie in § 1 Abs. 3 PsychThG als „jede mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene (heilkundliche) Tätigkeit“ definiert. Wird zugleich die Psychotherapieausbildung gemäß § 1 Abs. 1 PsychTh-APrV bzw. KJPsychTh-APrV auf die Vermittlung psychotherapeutischer Verfahren und auf praxisnahe und patientenbezogene Durchführung begrenzt, also auf eine interventionsbezogene Ausbildung, so muss die wissenschaftlich-

methodologische, forschungsbezogene Grundausbildung in dem vorausgehenden Studium erfolgen.

Eine umfassende wissenschaftliche Methodenkompetenz und vertiefte forschungsbezogene Expertise ist aber nicht nur gesetzesimmanent, sondern auch aus inhaltlichen Erwägungen unverzichtbar. Dies ist schon allein deshalb der Fall, weil die Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Erkenntnisse über psychische Störungen und ihre Feststellung, Heilung oder Linderung ohne solche Kompetenzen nicht (kritisch) rezipiert und für die praktische Berufsausübung nutzbar gemacht werden könnte. Fehlten diese Kompetenzen, so wäre angesichts tausender einschlägiger wissenschaftlicher Publikationen pro Jahr zu befürchten, dass sich die Berufspraxis immer weiter von der wissenschaftlichen Entwicklung abkoppelt, mit allen nachteiligen Folgen für die Effektivität und Effizienz der psychotherapeutischen Berufsausübung und damit die Qualität der Versorgung. Zu demselben Ergebnis führt auch der Vergleich mit den Studiengängen und den Aus-, Fort- und Weiterbildungsanforderungen der übrigen akademischen Heilberufe.

Grundlage für den Erwerb der wissenschaftlichen Kompetenzen bildeten zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des PsychThG Studiengänge, die in der Regel mit einer Diplomprüfung abschlossen. Diesen Qualitätsstandard gilt es auch bei Einführung der konsekutiven Bachelor-/Masterstudien-

gänge zu erhalten. Dieses Ziel würde verfehlt, sollte ein Studienabschluss als „Bachelor“ als Abschlussprüfung im Sinne des § 5 Abs. 2 PsychThG akzeptiert werden. Die erforderliche umfassende wissenschaftliche Methodenkompetenz und vertiefte forschungsbezogene Expertise bleibt in der Logik der Studienreform dem Studiengang zum „Master“ vorbehalten. Nur mit dieser Zugangsqualifikation lässt sich die bisherige aufgabenteilige Ausbildung mit einem wissenschaftlich qualifizierenden Studium und einer darauf aufbauenden interventionsbezogenen Psychotherapieausbildung aufrechterhalten. Dieses Ziel ist nur zu erreichen, wenn der Studienabschluss mit dem „Master“ als Zugangsvoraussetzung zur Psychotherapieausbildung bestimmt wird, und zwar in gleicher Weise für die Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten wie zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Auf diese Weise bliebe ein wissenschaftlich qualifizierendes (konsekutives) Studium zu-

gangsvoraussetzung, auf dem die Psychotherapieausbildung in ihrer jetzigen Form aufsetzen kann.

Bei der Einrichtung der Studiengänge darf keine Quotierung in der Form erfolgen, dass nur für einen Teil – beispielsweise 50% – der Studienplätze im Bachelorstudiengang ein Studienplatz in einem Masterstudiengang eingerichtet wird. Eine solche Quotierung hätte zur Folge, dass sich die bereits bestehenden Nachwuchsprobleme an Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in einem Maße verstärken würden, das zwangsläufig zu einem allmählichen Aussterben dieser Heilberufe führen würde. Erhalten bleiben sollte im Falle der Psychologischen Psychotherapeuten die gesetzliche Bestimmung, dass der Studiengang das Fach Klinische Psychologie „einschließen“ muss. Zuzulassen wäre demnach der Master in Psychologie jedweder inhaltlichen Spezifizierung, sofern

das Fach Klinische Psychologie eingeschlossen ist – nicht etwa ausschließlich Absolventen mit einem Master in Klinischer Psychologie.

Für die Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind neben dem Psychologiestudium auch bestimmte andere Studiengänge qualifizierend. Dafür sind gemeinsam mit Vertretern der Universitäten und Fachhochschulen Inhalte von pädagogischen bzw. heil- oder sozialpädagogischen Masterstudiengängen zu definieren, die explizit spezifische klinische Kenntnisse und Kompetenzen in Bezug auf die Altersgruppen der Kinder und Jugendlichen vermitteln (z.B. zur psychologischen Diagnostik oder empirischen Sozialforschung).

Entscheidend für beide Berufe in gleicher Weise ist in erster Linie die forschungsbezogene Ausbildung, wie sie mit einem Master erworben wird, zusätzlich zum inhaltlichen, klinischen Schwerpunkt.

## Treffen der PT-Ausbildungsteilnehmer/inn/en und der Vertreter der Hochschulen sowie der PT-Ausbildungsinstitute in der Kammer

In der neuen Satzung der PTK Bayern wurde festgelegt, dass an den Delegiertenversammlungen Vertreter von drei Gruppen mit beratender Stimme teilnehmen können. Um dies vorzubereiten, fanden Mitte Oktober bis Anfang November Treffen der bayerischen Ausbildungsteilnehmer, der Ausbildungsinstitute und der Hochschulinstitute in der Geschäftsstelle der Kammer statt. Die drei Gruppen hatten Gelegenheit, jeweils einen Vertreter zu wählen, und nutzten das Treffen auch zum Austausch bezüglich aktueller politischer und fachlicher Themen mit der Kammer.

Als Vertreterin der Psychotherapeut/inn/en in Ausbildung (PiA) wurde *Christa Müller* von der Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie e.V. München gewählt, als ihre Stellvertreterin *Dr. Nathalie Klingens* vom Institut für Therapieforchung (IFT). Als Vertreterin der Ausbildungsinstitute wurde *Susanne Färber* von der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse MAP e.V. gewählt, ihr Stellvertreter ist *Dr. Christoph Kröger* (IFT). Vertreter der bayerischen Hochschulen in den Delegiertenversammlungen wird *Prof. Georg Hör-*

*mann* (Universität Bamberg) sein, als seine Stellvertreterin wurde *Prof. Maria Ohling* (FH Landshut) gewählt.

Das *Treffen der Ausbildungsteilnehmer/inn/en* am 17. Oktober 2005 war vom regen Interesse der PiA an einem Informationsaustausch und Fragen zur Funktion der Berufskammer und möglicher Unterstützung geprägt. Auch Fragen der Ausbildungsorganisation und der beruflichen Perspektiven wurden diskutiert.

Das *Treffen der Ausbildungsinstitute* am 27. Oktober 2005 beschäftigte sich u.a. mit Fortbildungsangeboten und den Erfahrungen mit der Fortbildungsrichtlinie aus Sicht der Institute. Die Anregungen und Wünsche der Ausbildungsinstitute wurden diskutiert, besonders beleuchtet wurde die Möglichkeit der Akkreditierung von Fortbildungsanbietern bei der PTK Bayern, die dazu ein „Gütesiegel“ entwickelt hat. Insgesamt ergaben sich bei der Diskussion viele Ansätze zur Fortführung des Meinungsaustausches, so dass die Veranstaltung mit dem Ausblick auf ein fortführendes Treffen geschlossen wurde.

Am 10. November 2005 fand das *Treffen der Hochschulinstitute* statt. Schwerpunkt der Veranstaltung war die Beratung zur Neuorganisation der Studiengänge und deren Auswirkung auf die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. In der Diskussion wurde deutlich, dass die universitären Vertreter die Position der Kammer, die als einzig akzeptable Zugangsvoraussetzung für den Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten oder des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten den Master-Abschluss sieht, mittragen. Im Bereich des Zugangs zur PP- und zur KJP-Ausbildung wird aber ein Risiko darin gesehen, dass für einen Master zukünftig nicht genügend Studienplätze bereitstehen könnten, damit auch die notwendige Zahl an Ausbildungsteilnehmern erreicht werden kann. Die Kammer wird sowohl die Fachbereiche Klinische Psychologie an den Universitäten als auch die Fachhochschulen dabei unterstützen, dass ausreichend Mittel für die entsprechenden Studiengänge bereit gestellt werden.

## Fachtagung „Situation und Zukunft der sozialpsychiatrischen Dienste“

Am 28.10.05 hat die Kammer eine ganztägige Veranstaltung zur Situation der gemeindenahen Versorgung durch sozialpsychiatrische Dienste (SPDi) ausgerichtet. An der Veranstaltung in Nürnberg nahmen neben Vertretern der Kammer ca. 40 Mitarbeiter/inn/en aus Sozialpsychiatrischen Diensten in ganz Bayern teil. Nach der Einführung durch *Nikolaus Melcop*, *Heiner Vogel* und *Klaus Stöhr* wurde in Vorträgen und Gruppenarbeiten eine Bestandsaufnahme vorgestellt, und es wurden Zukunftsperspektiven entworfen.



Von links: E. Brinckmann, H. Vogel, N. Melcop, K. Stöhr

*Ernst Brinckmann*, Bezirk Oberbayern, berichtete zur finanziellen und personellen Ausstattung der ambulanten psychosozialen Dienste, die im Bezirk Oberbayern staatliche Mittel erhalten. Es gibt danach derzeit 32 Sozialpsychiatrische sowie 5 Gerontopsychiatrische Dienste und ca. 40 Suchtberatungsstellen in Oberbayern, d.h. in ganz Bayern etwa die dreifache Anzahl. In den SPDi gibt es insgesamt 123 Stellen, davon 27 Psychologen-Stellen, in den Suchtberatungsstellen insgesamt 337 Stellen, davon 52 Psychologen-Stellen. Knapp 7 Mio € / Jahr werden vom Bezirk für die SPDi aufgewendet, ca. 9,8 Mio € / Jahr für die Suchtberatungsstellen.

*Eva Straub*, Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker, erläuterte die Rolle der SPDi aus der Sicht der Angehörigen. Sorge sei, dass durch die zunehmende Ausdünnung der Stellen der SPDi den Angehörigen zunehmend mehr Last an der Versorgung der psychisch Kranken aufgebürdet würde, die diese nicht leisten könnten. Wünsche an die SPDi aus Sicht der Angehörigen sind Niedrigschwelligkeit, Hausbesuche und eine aufsuchende Krisenhilfe – Interventionen, die zum einen kosten- und zeitaufwendig sind, zum anderen, gerade in Akutzuständen und bei chronischen Verläufen, unverzichtbare Bestandteile einer ambulanten Begleitung darstellen.

*Dr. Heinrich Berger*, SPDi München-Giesing, belegte eindrücklich den vergleichsweise geringen monetären Aufwand für eine Stelle in einem SPDi, verglichen mit

den Kosten für stationäre Behandlungen bzw. Eingliederungshilfe. Er präsentierte Zahlenmaterial zum Versorgungsumfang, den ein sozialpsychiatrischer Dienst leistet, und zur Effektivität der Betreuung.

In drei Arbeitskreisen wurden anschließend verschiedene Themen vertieft: Interessenartikulation der SPDi, Evaluation und Qualitätssicherung durch wissenschaftliche Begleitforschung, Zukunftswerkstatt.

Hintergrund für diese erneute Veranstaltung der Kammer zum Themenfeld SPDi, die vom *Ausschuss Psychotherapie in Institutionen* initiiert wurde, ist die Tendenz der zuständigen Bezirke, die finanzielle Ausstattung und die strukturellen Anforderungen der SPDi erneut zu hinterfragen. Während auf der einen Seite die freien Wohlfahrtsverbände als Träger der Einrichtungen sich über politische Einflussnahmen bemühen, die schlimmsten Entwicklungen zu begrenzen, gilt es auf der anderen Seite auch, die Positionen und Erfahrungen

der Mitarbeiter/inn/en zu nutzen, um ggf. auch mit den Mitteln der Kammer weiter auf Öffentlichkeit und politische Institutionen einzuwirken, damit eine qualifizierte gemeindepsychiatrische Versorgung dauerhaft gewährleistet wird. Gerade die Psychotherapeut/inn/en haben in den Diensten durch ihre häufige Mitwirkung in der Leitung der Dienste und der Konzeptentwicklung eine besondere Verantwortung für die fachlichen Qualitätsstandards. In diesem Sinne haben die Kolleg/inn/en bei der Veranstaltung auch eine weitere Zusammenarbeit abgesprochen.

Die Geschäftsstelle erstellt eine Liste niedergelassener PPs und KJPs, die Erfahrung und Interesse an der Behandlung von Menschen mit Psychosen haben und bereit sind, mit den Sozialpsychiatrischen Diensten zusammenzuarbeiten. Bitte melden Sie sich bei der Kammer, Stichwort: SPDi-Liste; [info@ptk-bayern.de](mailto:info@ptk-bayern.de); Fax: 089 – 51 55 55 – 25

## Die Kammer im Bayerischen Rundfunk

*Nikolaus Melcop* war am 19.12.2005 zu Gast in der Sendung „Notizbuch“ des Bayerischen Rundfunks zum Thema „Leistungsgesellschaft und psychische Erkrankung“. Er unterhielt sich in einem ersten Teil mit der Moderatorin über den Anstieg psychischer Krankheiten und Ansätze zur Förderung psychischer Gesundheit. Im zweiten Teil erläuterte er für Psychothe-

rapiesuchende die notwendige fachliche Qualifikation von Psychotherapeuten und gab Hinweise zur Einleitung einer Psychotherapie. *Karin Welsch* (Geschäftsstelle) beschrieb Möglichkeiten zur Prävention psychischer Erkrankungen, *Petra Kümmler* (Geschäftsstelle) stellte die psychotherapeutische Versorgungssituation in Bayern dar.

## Versorgungswerk zum 1. Januar 2006 gestartet

Nach Verabschiedung der Gesetzesänderung durch den Bay. Landtag (unterschrieben vom Ministerpräsidenten am 24.12.05) startete das bay. Psychotherapeutenversorgungswerk (durch Zusammenschluss mit dem VW der Bauingenieure) zum 1.1.2006.

Die bayerischen Psychotherapeuten verfügen somit zum Jahresbeginn 2006 über eine geregelte Alters-, Hinterbliebenen- und Berufsunfähigkeitsvorsorge.

Nähere Informationen finden Sie auf der Homepage [www.psychotherapeutenversorgung.de](http://www.psychotherapeutenversorgung.de) und über die telefonische Hotline: 089/9235-8770.

## Landespsychotherapeutentag 2006

Auch dieses Jahr wird es wieder einen Landespsychotherapeutentag zum kollegialen und fachlichen Austausch geben! Die „Prävention psychischer Störungen“ wird im Zentrum der Veranstaltung stehen. Vorträge und Workshops mit namhaften Referent/inn/en aus Forschung und Gesundheitspolitik werden zu einem

breiten Spektrum verschiedener Störungen angeboten, zudem wird der Stellenwert von Prävention in der Gesundheitspolitik und als Arbeitsfeld für Psychotherapeut/inn/en beleuchtet.

Die Tagung findet am **Samstag, 30.09.2006** im Hauptgebäude der Ludwig-

Maximilians-Universität (U3/U6 Haltestelle „Universität“) in München statt.

Das Anmeldeformular finden Sie auf unserer Homepage. Auskünfte erteilt Ihnen über die Tel. 01801 / 51 55 55 unser Tagungsbüro. Weitere Infos über [Tagung@ptk-bayern.de](mailto:Tagung@ptk-bayern.de)

## Termine

*Kammerversammlungen für Mitglieder*  
(Diskussion über aktuelle Kammerthemen, jeweils 18.00–21.00 Uhr):

Würzburg: Do, 4.5.06, Universität Würzburg, Institut f. Psychologie, Marcusstraße  
Nürnberg: Do, 11.5.06, Haus Eckstein  
Rosenheim: Do, 29.6.06, Ku'Ko  
Kempten: Do, 13.7.06, Kornhaus  
München: Do, 20.7.06, LMU, M018

### Vorstand der Kammer:

Nikolaus Melcop, Gerda B. Gradl,  
Peter Lehndorfer, Ellen Bruckmayer,  
Rainer Knappe, Karin Tritt, Heiner Vogel.

### Geschäftsstelle

80336 München, St.-Paul-Str. 9  
Post: Postfach 151506, 80069 München  
Tel. 089/515555-0, Fax 089/515555-25  
Mo–Do 9.00–15.30, Fr 9.00–13.00 Uhr  
[info@ptk-bayern.de](mailto:info@ptk-bayern.de)  
[www.ptk-bayern.de](http://www.ptk-bayern.de)

## HYPNOSE THERAPIE

[www.hypnose-kikh.de](http://www.hypnose-kikh.de)



## KONSTANZ und WIESBADEN

Referent: **Prof. Dr. Walter BONGARTZ**

Ort: **Konstanz / Wiesbaden**

Teilnehmer: **Diplompsychologen, Ärzte**

Beginn des  
curriculums: **Konstanz: 04.10.2006**  
**Wiesbaden: 13.09.2006**

Kursinformationen/ **K.I.K.H.<sup>1)</sup>**  
Anmeldung: **Bleicherstr. 12**  
**78467 Konstanz**  
**Tel./Fax: 07531-56711**  
**e-mail: [bongartz@hypnose-kikh.de](mailto:bongartz@hypnose-kikh.de)**

<sup>1)</sup> Klingenberger Institut für Klinische Hypnose